



Sundhedsstyrelsen
Center for Forebyggelse
Islands Brygge 67
DK-2300 København S

T +45 7222 7400
F +45 7222 7411
M [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)
W www.sst.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 23. november 2010
Sagsbeh.: shh
Sags nr.: 7-302-01-9/47
Dok. svar på spm 111

Folketingets Sundhedsudvalg har den 1. november 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 111 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL).

Spørgsmål nr. 111:

"Ministeren bedes redegøre for, hvilke initiativer han vil tage for at sikre, at de praktiserende læger og relevante speciallæger inddrages i at sikre en styrket informationsindsats om hormonforstyrrende stoffer, rettet mod gravide og ammende."

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet nedenstående udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

"Sundhedsstyrelsen har netop d. 18. nov. 2010 afholdt en workshop om sundhedspersonales behov for ny viden om kemikalier og helbredseffekter. Blandt de inviterede til workshoppen var praktiserende læger og en række forskellige typer speciallæger via deres videnskabelige selskaber.

Ved workshoppen har Sundhedsstyrelsen fået input fra forskellige grupper af sundhedspersonale, som vil blive beskrevet i en rapport, der i 2011 kan danne grundlag for en udarbejdelse af relevant informationsmateriale ved Sundhedsstyrelsen og relevante samarbejdsparter, herunder Miljøstyrelsen. Ved bearbejdelsen af input fra workshoppen vil det vise sig, hvilket behov for informationsmateriale deltagerne pegede på, herunder også materiale om hormonforstyrrende stoffer, rettet mod gravide og ammende, som bl.a. kan formidles via praktiserende læger og relevante speciallæger, men også af andet relevant sundhedspersonale.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at information om og til risikogrupper først og fremmest er en myndighedsopgave. Samtidig kan der være behov for, at bl.a. de praktiserende læger og relevante speciallæger, og også jordemødre og sundhedsplejersker, har viden om og let adgang til informationsmateriale fra myndighederne. Sundhedsstyrelsen vil vurdere, om der er behov for særskilt kontakt til repræsentanter for disse grupper af sundhedspersonale om formidling af information fra myndighederne om hormonforstyrrende stoffer, rettet mod gravide og ammende.

Sundhedsstyrelsen skal i øvrigt give udtryk for, at den primære forebyggelse af udsættelse af gravide og ammende (og piger og kvinder i den fødedygtige alder i det hele taget) for potentielt sundhedsskadelige hormonforstyrrende

stoffer så vidt muligt bør ske via regulering af indhold af sådanne stoffer i de produkter disse grupper udsættes for i dagligdagen. Sundhedsstyrelsen er samtidig opmærksom på, at der vil være forekomst af hormonforstyrrende stoffer i produkter, hvor der er mistanke om sundhedsskadelige effekter, men hvor der endnu ikke er tilstrækkelig viden til at regulere forekomsten. I den sammenhæng kan der henvises til, at Miljøstyrelsen tidligere har udarbejdet det meget anvendte materiale "9 gode vaner om kemikalier til gravide og ammende". Miljøstyrelsen har også oplyst, at de har planer om at vurdere den samlede eksponering af gravide for hormonforstyrrende stoffer med inddragelse af fødevarer, forbrugerprodukter, lægemidler, indeklime mm., hvorefter det vil være relevant at drøfte på tværs af de relevante styrelser, om der er brug for en fælles kommunikation om disse forhold, og i hvilket omfang det vil være hensigtsmæssigt, at kommunikation foregår via de der har kontakt med de gravide og de snart-gravide.

Endelig er Sundhedsstyrelsen opmærksom på, at der ved konsultationer for gravide og ammende hos praktiserende læger og relevante speciallæger ofte vil være behov for at understøtte en positiv forventning hos kvinderne til forløbet af graviditeten og ammeperioden frem for at lægge vægt på risici ved hormonforstyrrende stoffers skadelige virkninger.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Steen Hartvig Hansen